



Enrico Tagliaferri

E' necessario far emergere il fenomeno del transessualismo, conoscerlo e capirlo, mettere in atto politiche inclusive e facilitare l'accesso ai servizi.

---

**Volendo partire da una definizione può essere definito transessuale chi si identifica con il genere opposto a quello associato al proprio sesso biologico[1].**

Le cose sono più complicate se si considera che c'è confusione perfino sul fatto se si debba considerare transessuale un sostantivo maschile o femminile, ma le associazioni di trans preferiscono che la parola venga declinata al genere d'identità sentita, quindi quella femminile nel caso delle transessuali *male-to-female* (mtf). Il termine più corretto è probabilmente *transgender*, intendendo quindi un cambiamento di genere, qualcosa di più ampio che non semplicemente un cambiamento degli attributi sessuali.

Riguardo alle cause del transessualismo, è stato ipotizzato il ruolo di fattori genetici, biologici e psicologici, senza fornire una risposta unica e definitiva.

**Secondo le stime dell'associazione *Free Woman*, fondata dieci anni fa dalla Caritas diocesana di Ancona-Osimo, sono 40 mila i transessuali in Italia, di cui circa 10 mila vivono prostituendosi: di questi, il 60% è di origine sudamericana (nell'ordine da Brasile, Colombia, Perù, Argentina ed Ecuador), il 30% italiana e il 10% asiatica[2].**

Il giro d'affari della prostituzione transessuale supera in Italia i 20 milioni di euro al mese[3]. Si tratta di un fenomeno rilevante, eppure poco conosciuto. La storia del loro arrivo in Italia è quasi sempre una storia di sfruttamento. Le giovani trans brasiliane, per lo più provenienti da contesti di miseria ed emarginazione, alle prese con le prime fasi della trasformazione del proprio corpo, trovano su internet le lusinghe di chi gestisce il traffico, la prospettiva allettante di denaro facile, trattamenti ormonali e chirurgici a basso costo, lavoro nel mondo dello spettacolo.

I brasiliani possono entrare in Italia senza visto e rimanere per tre mesi dal timbro d'ingresso sul passaporto oppure entrare clandestinamente da altri paesi europei. La maggior parte non riesce a trovare altro lavoro se non la prostituzione e diventa quindi comunque immigrata clandestina[4]. Pagano per il viaggio, per la casa, per la porzione di marciapiede su cui mettersi in mostra, per i trattamenti ormonali, generalmente indebitandosi e rimanendo costrette a vendersi e versare agli sfruttatori buona parte dei loro guadagni.

A gestire il sistema erano in passato solo le cosiddette "cafetinas", trans più anziane che lucrano sul lavoro delle "figliole", oggi sempre più coinvolte nella criminalità organizzata. In questo le transessuali brasiliane, e più in generale straniere, si distinguono dalle italiane, che finiscono spesso per prostituirsi per la difficoltà a trovare un impiego diverso, ma non hanno in genere protettori. Probabilmente molte transessuali non sono pienamente consapevoli di essere vittime di tratta, inoltre per chi vuole uscire dal giro è difficile trovare una rete di sostegno sociale. Questo spiega la difficoltà di denunciare i propri sfruttatori e di ricorrere all'articolo 18 del *Testo unico sull'immigrazione* che concede un permesso di soggiorno per protezione sociale a chi denuncia di essere vittima di sfruttamento e fa i nomi dei suoi aguzzini. Poche trans infatti vi ricorrono: solo 270 sugli oltre 13.500 permessi di soggiorno rilasciati per motivi di protezione sociale tra marzo 2000 e maggio 2007[5].

**Riguardo alla loro salute le poche informazioni che si hanno riguardano soprattutto le malattie a trasmissione sessuale.** Uno studio condotto a Roma su un campione di prostitute, 102 donne e 40 transessuali ha rilevato una prevalenza di HIV rispettivamente del 6 e del 20%. È interessante notare che l'80% delle trans si era sottoposta a controlli per malattie sessualmente trasmesse, contro il 38% delle donne, segno forse di una maggior sensibilizzazione[6]. Uno studio condotto a Milano tra le transessuali immigrate dal Sudamerica ha rilevato una prevalenza di HTLV-1 dell'11,5%; l'HTLV-2 è stato riscontrato solo tra le brasiliane, con una prevalenza del 6,4%[7]. Non esistono ampi studi sulla prevalenza di HBV, sifilide, papillomavirus, HHV-8, HSV-2 e altre malattie sessualmente trasmesse, ma i pochi dati a disposizione e l'elevata prevalenza dell'HIV suggeriscono si tratti di un fenomeno rilevante[8]. Gli immigrati sieropositivi, anche se irregolari, possono chiedere un permesso di soggiorno per cure mediche. Niente però impedisce che continuino a prostituirsi. Clamoroso il caso recente di due trans sieropositive che a Milano avevano un giro di trecento clienti a testa al mese. Ambedue erano già state espulse, ma il pubblico ministero ha negato l'arresto per motivi di salute[9]. Soprattutto nelle grandi città molti clienti, oltre alle prestazioni sessuali, chiedono anche cocaina e alcune trans entrano anche nel giro dello spaccio.

**I problemi di salute delle trans però, non sono confinati alla sfera del sesso.**

Secondo un rapporto recente i membri della comunità *lesbian, gay, bisexual and transgender* (LGBT), hanno un maggior rischio di suicidio, depressione, maltrattamenti e violenze, sono più spesso dediti al fumo e all'abuso di alcool[10]. È tuttora aperto il dibattito sul fatto che il transessualismo debba essere considerata una patologia o no. Secondo i sistemi internazionali di riferimento per la classificazione delle diagnosi (International Classification of Diseases ICD-10 e Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders DSM IV) il transessualismo è considerato un disturbo dell'identità sessuale. In chiara polemica, e in accordo con molte associazioni LGBT, il Ministero della Salute della Francia si è distinto recentemente per aver espunto con un decreto il transessualismo dalla lista dei disturbi psichiatrici[11]. Esistono dati a sostegno di una maggior prevalenza di patologie associate ai disturbi dell'identità sessuale, come disturbi di personalità, narcisistico, antisociale e disturbi della costruzione del sé[12]. Tuttavia, le stime potrebbero essere influenzate dal fatto che spesso si riferiscono a persone che si rivolgono ai servizi sanitari, quindi più sofferenti e con più probabili e rilevanti patologie; inoltre, questo tipo di studi non è in grado di concludere se tali patologie siano strettamente connesse al transessualismo oppure se si tratti di conseguenze dello stress dovuto alle discriminazioni e le violenze di cui spesso sono vittime. Da una recente meta-analisi condotta negli USA sulla violenza contro le persone transgender, emerge che, nell'infanzia e nell'adolescenza, il 71% degli intervistati è stato picchiato e il 50% è stato vittima di abuso sessuale[13].

In età matura hanno una minor probabilità di avere un partner o figli che possano prendersi cura di loro in caso di bisogno, con conseguente maggior dipendenza da amici, operatori sociali e sanitari, associazioni LGBT[14].

Il prolungato uso di ormoni sessuali desta preoccupazioni riguardo ad un possibile aumentato rischio di diabete e malattie cardiovascolari. Inoltre, negli USA vengono descritte difficoltà nell'accesso ai servizi sanitari e alle assicurazioni sanitarie[15].

Lo stesso rapporto ha rilevato una scarsa conoscenza dei problemi di salute delle trans tra i medici generici negli USA[16]. Non esistono dati a questo proposito in Italia, ma è bene ricordare che essendo molte trans immigrate clandestine o irregolari, hanno diritto su tutto il territorio nazionale ad un'assistenza sanitaria di emergenza, ma riguardo ai servizi di base esiste molta eterogeneità tra una regione italiana e l'altra, quindi molte di loro non hanno un medico di base.

La chirurgia per il cambiamento di sesso viene spesso rinviata perché per chi vive di prostituzione significa spesso una perdita di clienti. Le trans ricorrono però spesso ad interventi estetici per il modellamento del corpo. Per risparmiare, alcune trans ricorrono alla chirurgia fai da te delle "bomabeire" transessuali che iniettano silicone liquido nei

fianchi e nei glutei. Oltre agli intuibili rischi derivanti da procedure praticate da personale non sanitario, in ambienti e con strumenti non sterili, le trans vanno spesso incontro anche alla beffa: il silicone liquido tende a spostarsi, a scendere, infiltrandosi nei tessuti senza poter essere rimosso, con gravi danni estetici[17].

Riguardo alla salute dei membri della comunità LGBT, i ricercatori devono fare i conti con la mancanza di dati accurati e raccolti in modo sistematico, anche perché si tratta di un gruppo eterogeneo e i suoi membri possono essere riluttanti ad essere coinvolti in studi e riferire dettagli riguardo alla propria vita privata.

In Italia il fenomeno del transessualismo è in buona parte sommerso e sconosciuto. Un esempio positivo di quello che può essere fatto è rappresentato dalle associazioni di transessuali e LGBT, dai progetti di azione sociale sul territorio e dai consultori dedicati, come quelli di Bologna, Torino, Salerno e Torre del Lago (LU), attraverso cui le trans possono accedere a percorsi di assistenza sanitaria, psicologica, abitativa, legale.

**In generale l'approccio al transessualismo non può essere meramente sanitario, è un fenomeno che deve essere affrontato e discusso anche da un punto di vista psicologico, sociologico e culturale.**

Come per ogni altro gruppo all'interno di una comunità, rispondere ai bisogni di salute specifici delle transessuali brasiliane in Italia è una questione di giustizia e un'opportunità per tutta la collettività di prevenire costi sociali ed economici. Per farlo è necessario far emergere il fenomeno, conoscerlo e capirlo, mettere in atto politiche inclusive e facilitare l'accesso ai servizi.

**Enrico Tagliaferri**, infettivologo, Azienda Ospedaliera di Pisa

## **Bibliografia**

1. [Transessualità](#). Wikipedia.org. Ultimo accesso 28 maggio 2011
2. Associazione Free Woman. Convegno Sotto la stesa luna. Prostituzione e transessualità tra stigma e inclusione sociale. Ancona, 5 giugno 2010.
3. Vladimiro Polchi. [La tratta delle transessuali business da 20 milioni al mese](#). La Repubblica.it 10.09.2010.
4. Vladimiro Polchi. [La tratta delle transessuali business da 20 milioni al mese](#).. La Repubblica.it 10.09.2010.
5. Vladimiro Polchi. [La tratta delle transessuali business da 20 milioni al mese](#).. La Repubblica.it 10.09.2010

6. Verster A et al. Prevalence of HIV infection and risk behaviour among street prostitutes in Rome, 1997-1998. *AIDS Care* 2001; 13(3):367-72.
7. Zehender G et al. High prevalence of human T-lymphotropic virus type 1 (HTLV-1) in immigrant male-to-female transsexual sex workers with HIV-1 infection. *J Med Virol* 2004; 74(2):207-15.
8. Godano A, Massara D, Sinicco A. Transsexualism and sexually transmitted diseases. *Arch Ital Urol Nefrol Androl* 1990; 62(1):117-9.
9. Michele Focarete. *Corriere della sera.it*. 3 febbraio 2011
10. Institute of Medicine. The health of lesbian, gay, bisexual and trans gender people. March 2011.
11. *Corriere.it*. 12 febbraio 2010
12. Dèttore D. Disturbo dell'identità di genere: inquadramento diagnostico e differenziale e incidenza-prevalenza, in Dèttore, D., (a cura di): *Il Disturbo dell'Identità di Genere. Diagnosi, eziologia, trattamento*. Milano: McGraw-Hill, 2005.
13. Kenagy G.P. Transgender Health: Findings from Two Needs Assessment Studies In Philadelphia. *Health & Social Work* 2005; 30(1), 19-26.
14. Institute of Medicine. The health of lesbian, gay, bisexual and trans gender people. March 2011.
15. Institute of Medicine. The health of lesbian, gay, bisexual and trans gender people. March 2011.
16. Institute of Medicine. The health of lesbian, gay, bisexual and trans gender people. March 2011.
17. Vladimiro Polchi. [La tratta delle transessuali business da 20 milioni al mese](#). *La Repubblica.it* 10.09.2010